

平成30年4月から 国民健康保険制度が変わります

国民皆保険を将来にわたって守り続けるため、平成30年4月から、

県と市町村が共同で国保を運営することになります。

〈現状〉

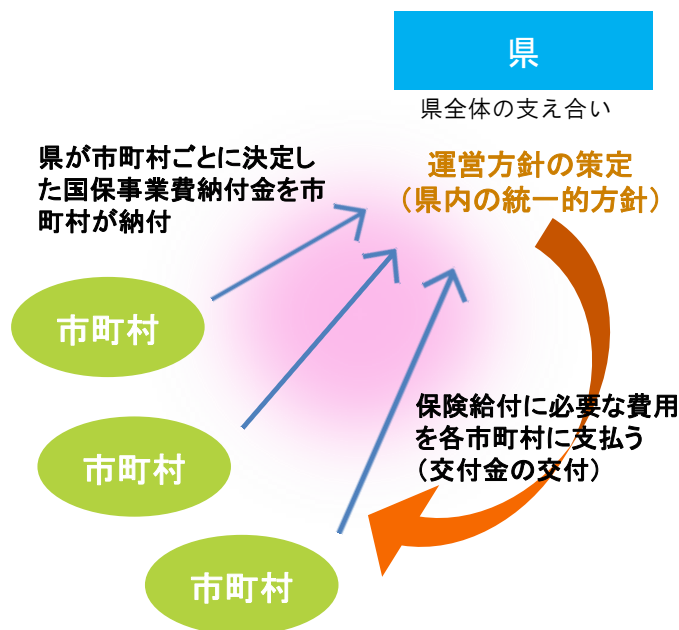
国民健康保険制度は、日本の国民皆保険の基盤となる仕組みですが、「年齢構成が高く医療費水準が高い」「所得水準が低く保険料(税)の負担が重い」「財政運営が不安定になるリスクの高い小規模保険者が多く、また、財政赤字の保険者も多く存在する」という構造的な課題を抱えています。

見直しの柱

- ▶ 国の責任として約3,400億円の追加的な財政支援(公費拡充)を行います。
- ▶ 県と市町村がともに国民健康保険の保険者となり、それぞれの役割を担います。

見直しによる主な変更点

- ▶ 平成30年度から、県も国民健康保険の保険者となります。(資格や保険料(税)の賦課・徴収等の身近な窓口は、引き続きお住まいの市町村です。)
- ▶ 平成30年度以降の一斉更新から、新しい被保険者証等には、居住地の県名が表記されるようになります。



この10年で、

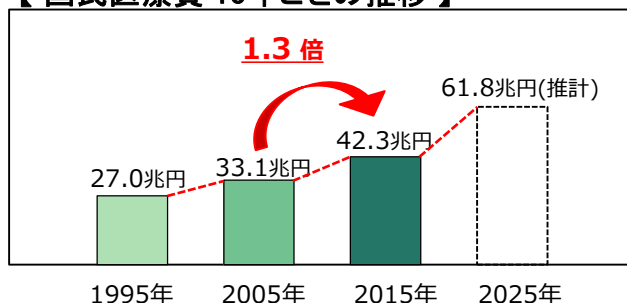
国民医療費は **1.3倍** になりました。

団塊世代が全員75歳以上になる2025年には、

国民医療費の総額は **61.8兆円**

にもなる見込みです。

【国民医療費 10年ごとの推移】



平成30年度からの

県と市町村の役割

県と市町村が共同で
国保を運営します



県の主な役割

平成30年4月から、安定的な財政運営や効率的な事業の確保等の国保運営に中心的な役割を担うこととなります。

- 国保運営方針（県内の統一的な方針）を定め、市町村の事務効率化・標準化・広域化などを推進します。

市町村の主な役割

国民健康保険の窓口は平成30年4月以降も引き続きお住まいの市町村です。

次に記載する事務は今後も**市町村**が行います。

- 被保険者証等の発行
- 住所変更や加入脱退の手続き
- 高額療養費やその他療養費等に係る手続き
- 特定健診などの保健事業の実施
- 保険料(税)の賦課・徴収

など

鹿児島県



©鹿児島県